Ner 42. 19 października. 1867.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.* Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Z kazuistyki sądowo lekarskiéj.

Dochodzenia uszkodzeń ciała.

Opisał prof. dr. St. Janikowski.

(Ciąg dalszy.)

Przypadek 10. — Wstrząśnienie trzew brzusznych w skutek uderzeń. — Lekkie uszkodzenie.

Dnia 26 czerwca 18.. włościanin Stefan Ch., zajechawszy do miasteczka podczas burzy, chciał się schronić z wozem do zajezdnego domu; gospodarz (żyd) nie chciał bramy otworzyć, ponieważ nie było miejsca. Ztąd wszczęła się bójka, podczas któréj żydzi, obaliwszy Stefana Ch., szturchali go po twarzy, po głowie, po piersiach i po brzuchu.

Tegoż dnia badał go chirurg sądowy M.*) i znalazł mężczyznę lat 32 mającego, silnéj budowy, dobrze odżywianego, leżącego na grzbiecie i jęczącego. Na głowie niektóre włosy za pociągnięciem z łatwością wychodziły; na prawéj skroni starcie skóry w postaci zadrapania, $1\frac{1}{2}''$ długości mające; na piątym palcu lewéj ręki małe starcie skóry. Wyraz twarzy cierpiący. Oczy zamknięte, spojówka zaczerwieniona. Oddech przyspieszony, głęboki; tętno 82,; ciepłota skóry miernie podwyższona. Chory skarży się na gwałtowny, głuchy ból w okolicy wątroby, śledziony i żołądka, wzmagający się szczególnie przy oddychaniu i za dotknięciem.

*) § 98 „Porządku postępowania karnego“ z roku 1853 wymaga, aby czynność taką uskuteczniało dwóch znawców.

Zdanie odłożono do dnia 29 czerwca, w którym Stefan Ch. powtórnie badany przez chirurga M. okazał się w tym samym stanie, co poprzednio; usta były spieczone, brak łaknienia; taż sama co poprzednio bolesność brzucha, w którym, równie jak w klatce piersiowéj, śledzenie fizyczne nie wykryło żadnych zmian przedmiotowych; ból głównie objawiał się w okolicy śledziony za głębszym wdechem. Prócz tego chory skarżył się na zawrot głowy i utrudniony oddech przy poruszaniu się i drżenie całego ciała. Tętno 78, ciepłota skóry prawidłowa. — Orzeczenie było téj treści: Stefan Ch. doznał gwałtownych uderzeń, zwłaszcza w brzuch, i że ogólny stan zdrowia jego ucierpiał. Ostateczne zdanie jeszcze odłożono na późniéj.

Dnia 2 lipca dr. N. i chir. O., wezwani przez tenże sąd do zbadania Stefana Ch., znaleźli go leżącego na grzbiecie, mówiącego cichym głosem. Usta suche, spieczone; klatka piersiowa porusza się prawidłowo, ale powierzchownie; głębszy wdech lub leżenie na lewym boku sprawia ból w górnéj części brzucha i po lewéj stronie stosu kręgowego, gdzie przytykają żebra 8, 9 i 10, tudzież suchy krótki kaszel. Brzuch na szerokość dwóch palców powyżéj pępka czuły za głębszém uciśnięciem. Łaknienie całkiem przygłuszone; połykanie pokarmów tak stałych, jak płynnych, sprawia ból w głębi brzucha i napady osłabienia. Stolec zaparty. Bóle brzucha i krzyża wzmagają się za każdém poruszeniem tułowia, poczém tętno się przyspiesza (np. w przeciągu 2—3 minut z 68 do 100 uderzeń na minutę) i chory doznaje zawrotu.

Te same przypady, zmniejszając się stopniowo, trwały do dnia 8 lipca, w którym znaków przedmiotowych cierpienia już nie było prócz widocz-

nego przez ten czas wychudnienia, a podmiotowe znacznie złagodniały. (Stefan Ch. skarżył się jeszcze dnia 10 lipca na odbijanie po jedzeniu i ból w lewym boku i krzyżu tak dokuczliwy, że na lewą nogę utyka, nie mogąc śmiało stąpnąć, i że zgiąć się śmiało nie może.)

W ostatecznem zdaniu znawcy (dr. N. i chir. O.) wyrzekli: 1) Stefan Ch. prawdopodobnie uległ pęknięciu przepony i przepuklinie tejże (nie wyrażając się, którego trzewa), za czem przemawiają bóle krzyża w okolicy żebra 8, 9 i 10, utrudniony ruch tułowia, powierzchowne ruchy oddechowe, kaszel za głębszym wdechem, omdlewania przy połykaniu i napady osłabienia przy usiłowanym ruchu, objawiające się przyspieszeniem tętna. 2) Pokrzywdzenie, stwierdzone przez świadków, mogło wywołać stan powyższy. 3) Z uwagi na wymienione skutki uszkodzenie to zaliczyć wypada bezwarunkowo do ciężkich uraz ciała.

Sąd, mając niejakie wątpliwości, zażądał zdania wydziału lekarskiego, które było następujące:

I. Pęknięcia i przepukliny przepony należą do rzadkich chorób, powstających w skutek nader gwałtownych wstrząśnień i zwykle w krótkim czesie śmiercią się kończących. W obecnym jednak razie daleko prawdopodobniejszą jest rzeczą, że spostrzegane u Stefana Ch. przypady były objawami wstrząśnienia trzew brzusznych, które mogło powstać w skutek pokrzywdzeń, których tenże doznał; mianowicie zaś w skutek silnych uderzeń w brzuch.

II. Z zawartego w aktach opisu choroby Stefana Ch., dochodzącego do 13 dnia po pokrzywdzeniu, wnosić można, że nadwerężenie zdrowia i niezdolność do pracy tegoż prawdopodobnie nie trwała dni 20, a zatem że uszkodzenie cielesne, którego doznał, należy do lekkich uraz ciała.

Przypadek 11. — Uszkodzenie lekkie głowy. — Azali motyka jest narzędziem, którego użycie pociąga za sobą pospolicie niebezpieczeństwo dla życia.

Paweł P., murarz, lat 18 liczący, pokłóciwszy się z Anną B. dnia 2 października r. 1865 przy kopaniu kartofli, uderzony od niéj został motyką w głowę, tak że upadł na kolano.

Paweł P. biegł do niéj krokiem miernie przyspieszonym i wymyślał na nią; ona raniła go nie przypadkowo, lecz — jak świadkowie zeznają — umyślnie nań podniosła motykę.

Chirurg B. dnia 9 października znalazł: a) nad prawém okiem w okolicy brwi przecięcie półokrągłe, $2\frac{1}{6}$ cala długości, a $\frac{1}{8}$ cala szerokości mające, sięgające aż do kości, która pod zgłębnikiem okazuje się chropawą;

b) gałka oka prawego do połowy twardówki krwią podbiegnięta;

c) podbiegnięcie krwią pod témże okiem.

Zdanie: Uszkodzenie ciężkie, wymagające 4 tygodni do leczenia.

Dnia 24 października (we 22 dni po uszkodzeniu) dr. C. i chir. A. znaleźli w rzeczoném miejscu ranę poprzeczną $1\frac{1}{4}$ cala długości mającą, przechodzącą w zabliźnienie *(in Vernarbung übergehend)*. Zresztą żadnego śladu uszkodzenia i stan ogólny zdrowia zadowalający.

Zdanie było, że w 16—18 dni już był zdrów; uszkodzenie lekkie.

Sąd wyższy z uwagi na narzędzie (motyka żelazna) i sposób zadania rany — mniemając, że uszkodzenie było ciężkie — zasięgnął jeszcze zdania wydziału lekarskiego, które było następujące:

Nadwerężenie zdrowia i niezdolność do pracy Pawła P., sprowadzone uszkodzeniem jego ciała przez Annę B., trwało mniéj niż dni 20, a zatém ze stanowiska lekarskiego uszkodzenie to uznać wypada za lekkie.

Pytanie zaś, czy użyte narzędzie (motyka) i sposób jego użycia w tym przypadku były takie, iż zwykle pociągają za sobą niebezpieczeństwo dla życia, — nie należy właściwie do kompetencyi lekarskiéj. W każdym razie zdaje się, że prawodawca w § 155 ust. *a* k. k. mówiąc o narzędziach, z użycia których pospolicie wypływa niebezpieczeństwo dla życia, miał na myśli rzeczywistą broń, tj. narzędzia zrobione w celu kaleczenia lub zabijania istot żyjących.*)

Podobnéj treści musiało być zdanie w następującym przypadku:

Przypadek 12. — Czy nóż szewski jest narzędziem pociągającém za sobą pospolicie niebezpieczeństwo dla życia.

Mojżesz R., lat 36 liczący, zdrowy i silnie zbudowany, otrzymał dnia 4 lipca 1867 w kłótni od Jaśka B. pchnięcie nożem szewskim pod ręką będącym. Dochodzenie sądowolekarskie, wykonane nazajutrz przez chirurgów A. i B., wykryło na szyi na wewnętrznym brzegu środkowéj części mięśnia obojczyko-sutko-mostkowego prawego ranę rozwartą, przeszło 1″ długą, 4‴ szeroką, wnikającą aż do blaszki powierzchownéj powięzi szyjowéj *(fascia colli)*. W zdaniu swém z uwagi na miejscowość rany uznali takową za uszkodzenie ciała ciężkie.

Tymczasem, lubo rana w przeciągu dni 14 zupełnie zagoiła się, nie pozostawiając żadnych złych następstw, dwaj inni znawcy, dr. C. i chirurg D., z uwagi na miejscowość rany i na użyte narzędzie (należące do tych, których użycie pociąga za sobą pospolicie niebezpieczeństwo dla życia) uznali i

*) Porównaj: Schauenstein: „Lehrbuch der gerichtl. Medizin. Wien 1862.“ Str. 222.

uszkodzenie to za takie, które zwykle połączone jest z niebezpieczeństwem dla życia.

Sąd, mając niejakie wątpliwości, zasięgnął zdania wydziału lekarskiego co do pytania, czy załączone narzędzie (zwykły nóż szewski, dość ostry, z ostrzem mającém $3\frac{1}{2}''$ długości,a $9'''$ szerokości) należy do takich, których użycie pociąga za sobą pospolicie niebezpieczeństwo dla życia. — Odpowiedź wydziału była téj treści:

Załączony do aktów nóż szewski jest taki, że w samej rzeczy można nim życie człowiekowi odebrać np. przez poderznięcie gardła; ale trudno takowy zaliczyć do narzędzi „pociągających pospolicie za sobą niebezpieczeństwo dla życia“ (§ 155 ust. *a.* k. k.), albowiem zdaje się, że w rzeczonym ustępie kodeksu karnego prawodawca miał na myśli rzeczywistą broń, tj. narzędzia przysposobione w celu kaleczenia lub zabijania istot żyjących. *(C. d. n.)*

Choroby trąbki Eustachego i ich leczenie.

Opisał
dr. Warschauer.

(Ciąg dalszy. Zob. nr. 40.)

Prócz wahań manometrycznych, które przemawiają za drożnością trąbki E., posiadamy jeszcze inne sposoby, przystępniejsze, służące do przekonania o drożności trąbki. Toynbee uważa cewkowanie *(catheterismus)* trąbki E. nietylko za zbyteczne, ale nawet za szkodliwe; zamiast postępowania zwyczajnego, wprowadzonego przez Politzera, używa on własnego narzędzia, zwanego *exploratorem.* Jestto cewka 18 cali długa; jeden jéj koniec opatrzony jest malém ujściem płaskiém *(Mundstück)* z kości słoniowéj, mającém jedno lub dwa nacięcia, a to dlatego, aby lekarz mógł za pomocą zębów przednich trzymać je w ustach; drugi koniec cewki ma rurkę dodatkową ze stali, która się wsadza do przodkowego końca cewnika, tak aby go szczelnie wypełniał. Po utwierdzeniu cewnika w trąbce E. lekarz przytrzymuje go lewą ręką, bierze drugi koniec eksploratora do ust, pierwszy zaś wsadza do cewnika, bierze do prawéj ręki otoskop, wsadza jeden koniec do ucha chorego, drugi stosuje do własnego ucha; następnie wdmuchuje zwolna powietrze przez rurkę i słucha przez otoskop, czy powietrze wchodzi do ucha, a jeżeli weszło, jaki szelest wydało. Jeśli jama bębenkowa nie jest śluzem zatkana, natenczas słychać, jak prąd powietrza uderza o wewnętrzną powierzchnią błony bębenkowéj; jeśli zaś jest śluz nagromadzony, natenczas słychać właściwy szelest jakoby bulkotania. Jeśli błona jest zgrubiałą, natenczas słychać dudnienie.

Jeżeli przy wdmuchiwaniu powietrza słyszy się za pomocą otoskopu szmer we własném uchu, dowodzi to, że powietrze wstąpiło do jamy bęb., czyli że trąbka jest drożną. Toynbee radzi, aby nie wdmuchywać silnie powietrza do uszu, bo — chociaż czasem powietrze nie wnika do bębenka, kiedy błona śluzowa jest zgrubniała, — to jednak nie należy używać gwałtu, gdyż w takim razie może nastąpić rozdarcie błony śluzowéj, powietrze może się dostać do tkanki podśluznéj i sprawić znakomite wzdęcie. T. widział smutne następstwa zrządzone przez wnikanie powietrza do błędnika po poprzedniém przedarciu błony pokrywającéj okienko okrągłe; czasem nawet może być powodem nagłéj śmierci przez wstrząśnienie ośrodków nerwowych.

Przyczyny są te same, co innych chorób nieżytowych: bądź błony nosowéj, bądź błony śluzowéj gardziela; głównie zaziębienie, przemoczenie nóg lub całego ciała, ostry wiatr, przeciąg może wywołać nieżyt trąbki. Uważałem, że w lecie częste następują nieżyty, bądź bębenka, bądź trąbki, po rzecznéj kąpieli; i inni autorowie o tém wspominają między przyczynami. Wydarzać się również zwykł nieżyt trąbki w chorobach ogólnych i zakaźnych; w niedokrewności uważałem wielkie usposobienie do tego rodzaju chorób, w gruźlicy nierzadko, dość często wśród durzycy zwykł się pojawiać nieżyt trąbki; lecz rzadko kiedy lekarze zwracają szczególną uwagę na chorobę ucha, przypisują takową raczéj niedostatecznemu odżywianiu krwi, a uważając skutki nieżytu niewłaściwie za przypad nerwowy, wcale nie stosują leczenia do choroby miejscowéj. Często się również wydarzać zwykł nieżyt trąbki w osutkach gorączkowych, jakoto: w ospie, odrze i płonicy, jak niemniéj w chorobie kiłowéj; w téj ostatniéj owrzodzenie czopka rozpościera się dalej i zajmuje części sąsiednie, dochodzi aż do trąbki; tam powstaje zapalenie, owrzodzenie, które następnie i jamę bęb. zajmuje, a złogi ropiaste często zrządzają prze-

dziurawienie błony bębenkowéj od wewnątrz na zewnątrz; również i kostki słuchowe ulegają w tych razach rozmaitym chorobom, dlatego badanie trąbki i błony bębenkowéj w przerzeczonych chorobach nigdy zaniedbaném być nie powinno.

Rokowanie. Nieżyt trąbki — jak się to poniżéj okaże — jest chorobą leczeniu przystępną, zwlaszcza jeśli z razu nie została zaniedbaną; albowiem nauka posiada środki, jeśli nie swoiste, to w każdym razie bardzo skuteczne, jak się przy leczeniu okaże. Trudniejsza jest sprawa z chorobami następowemi, czyli ze skutkami nieżytu zaniedbanego; lecz i tutaj sztuka wiele potrafi zdziałać, jeśli tylko rozpoznanie oprze się na ścisłém badaniu. W ogóle choroby trąbki, jako przystępne lekowaniu, należą do chorób uleczalnych, wyjąwszy zarost całkowity, który nie daje się uleczyć stanowczo.

Leczenie. Na początku będzie ono głównie dyetetyczne; zachowanie się spokojne w pokoju dobrze ogrzanym, dyeta ścisła, leki chłodzące, słabo rozwalniające, znajdą tu wskazanie.

Mechaniczne leczenie. Postępowanie Valsalvy, zasadzające się na zatkaniu nosa i ust z wydychaniem jednoczesném, a obok tego sprawdzanie otoskopem, czy słychać szelest, dowodzący, że powietrze doszło do trąbki. T. używa tego sposobu do sprawiania drożności trąbki, do wydalania złogów w trąbce, a nawet i w bębenku nagromadzonych; jest on bowiem przeciwnikiem cewnikowania. Doświadczenie Vals., zasadzające się na tém, aby podczas przymknięcia ust i nosa chory wydychał, sprawia, że ujście gardzielowe trąbki się rozwiera, a tém samém i drożność jéj przywraca się.

Sposób przez Politzera używany zasadza się na zgęszczeniu powietrza w jamie nosowéj i wpychaniu tegoż od zewnątrz w czasie połykania, a daje się tylko wtedy zastosować, kiedy jama nosogardzielowa da się zmienić na jamę ze wszystkich stron zamkniętą. Dzieje się to z przodu za pomocą palców lekarza; atoli zanim lekarz palcami zatka czyli ściśnie nos, wprzód powinien wprowadzić rurkę na $1/2$—1 cala, nieco zgiętą, do nosa, starając się o to, aby rurka na dnie nosowém spoczywała; od tyłu i dołu jama ta zamyka się przez równoczesną czynność połykania, przy którém — jak wiadomo — jama nosogardzielowa odgrodzoną jest od dolnéj jamy gardzielowéj czyli gardzieloustnéj przez zasłonę podniebieniową. Wciskanie powietrza z balonu kauczukowego do rurki przymocowanego, równocześnie z połykaniem wykonywane, sprawia, że się ujście trąbki rozwiera, w skutek czego wepchnięte zgęszczone powietrze napotyka mniejszy opór, a przez to ułatwia mu się wstęp przez trąbkę do bębenka.

Zatkanie ujścia gardzielowego w skutek zgrubienia, jeśli nie ma powikłania z cierpieniem bębenka, usunąć się daje przez środki ogólne, na gardziel stosowane. Należy przeto zmniejszyć nawał i przerost błony śluzowéj, przez co mięśnie stają się zdolnemi do pełnienia czynności.

Ogólne środki leczenia są: ruch na powietrzu wolném, unikanie zaziębienia, nacieranie całego ciała zimną wodą; chory winien oddychać więcéj przez nos aniżeli ustami, gdyż zimne powietrze utrzymuje ciągłe zadrażnienie błony śluzowéj gardzielowéj.

Środki lekarskie są: tran, żelazo, jodek żelaza, jodek potasu, kwasy kopalinowe, środki gorzkie. Chinina jest przeciwwskazaną, bo szum w uszach i niedosłyszenie zrządza lub istniejące już poprzednio zwiększa.

Miejscowe leczenie. — Najskuteczniejszym środkiem jest azotan srebrowy stężały, którym pomazać należy nietylko błonę śluzową gardła, lecz również i błonę śluzową przyległą i otaczającą trąbkę E.; migdały przerosłe również przynajmniéj raz na tydzień przypiekać należy; płókanie kwaśne, ściągające, lub z wodą, do któréj dodaje się lodu; nadto powinien chory wciągać wodę przez nozdrze i wypuszczać przez usta. — Jeżeli środki powyższe nie pomagają, natenczas cewnikowanie trąbki z kolei uskuteczniać należy.

(C. d. n.)

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Gilewski: Wpływ przewlocznego zapalenia otrzewny na krążenie krwi.*)

Do chorób zdolnych według okoliczności udawać krócéj lub dłużéj obraz wady serca utworowéj,

*) Praca ta przeznaczona z góry przez autora dla „Przeglądu lek.“ przez spóźnienie przypadkowe pojawiła

a względnie zastawkowéj, należą przedewszystkiém niektóre przypadki blednicy, durzycy i rozedma płucna u osób podeszłych. Do wzmiankowanych chorób wypada mi — sądzę — doliczyć przewłoczne miąższowe zapalenie otrzewny w jego skutkach ostatecznych, zrządzające niekiedy takie zmiany w krążeniu krwi, że mylne rozpoznanie wady sercowéj nietylko dopuścić, ale i łatwo pojąć się daje.

Do uznania téj rzeczy spowodowało mnie spostrzeżenie podobnego przypadku, o którym z pominięciem mniéj istotnych szczegółów podaję co najgłówniejsze.

U kobiety w 40 latach, bladéj, chudéj, uważano brzuch wielki, beczkowato rozsadzony, którego ściany przednie i boczne okazywały się mocno napięte, lecz niebolesne, a przez które można się było domacać w okolicy wątrobowéj ciała twardego, płaskiego, niedającego się dokładnie okrążyć i niebolesnego, przyczém wyraźnie miarkowano, że między niém a ścianą brzuszną była gruba warsta płynu. Ciało to sięgało na szerokość dłoni popod łuk żebrowy obok brzegu mostkowego.

Opukiwanie wykazało odgłos stłumiony na całéj rozciągłości brzucha z wyjątkiem okolicy żołądka. Przy zmianie położenia bocznego choréj niepodobna było wyśledzić środkami fizycznemi ani w prawém ani w lewém podżebrzu nic bliższego o wielkości, położeniu itp. śledziony lub wątroby. Na wszystkich punktach brzucha najwyraźniejsze chełbotanie. Stolec był nieregularny, brak pragnienia, łaknienie należyte.

Dolna połowa klatki piersiowéj mocno rozdęta, przepona aż popod 4 żebro wyparta, ponad obu płucami odgłos wypukowy czczy, szmer oddechowy ostropęcherzykowy pomięszany z rzężeniem śluzowém miejscami mniéjwięcéj wyraźném. Kaszel czasami gwałtowny, plwociny mierne, śluzowe. Oddech krótki, przyspieszony, po małym cielesnym ruchu utrudniony.

W okolicy sercowéj odgłos wypukowy stłumiony w większéj przestrzeni, głównie w średnicy poprzecznéj. Złączone kresą punkta graniczne, śród których odgłos wypukowy był stłumiony, tworzą postać okrągłą. Uderzenie sercowe wymacalne dobrze w przestworze międzyżebrowym trzecim w rozległości dwóch kciuków w szerz. W okolicy sercowéj słychać szmer skurczowy mocny, huczący; ponad obu wielkiemi tętnicami piersiowemi tony skurczowe i rozkurczowe wyraźne; drugi ton tętnicy płucowéj również dobitnie odznaczony, jak tenże ton w tętnicy głównéj. Tętno sprychowe drobne, zwykłéj twardości, między 80 a 85 na minutę. Głębsze i powierzchowne żyły szyjne mocno rozdęte, nietętniące. Na twarzy i odnogach mierna sinica. Tkanka komórkowa podskórna nigdzie nie nabrzękła. Mocz skąpy, ciemny, bez białka. Chora nie skarżyła się na bóle, ani na kołatanie serca; umysł niezgnębiony, sen często przerywany. O cierpieniu obecném tyle tylko podać umie, że brzuch przed rokiem zaczął nabrzmiewać i że powoli pojawiały się trudności oddechowe. Miała również przed kilku laty przebyć kilkotygodniową chorobę gorączkową.

Chodziło o wytłumaczenie tego przypadku. — Przedewszystkiém narzucało się pytanie względem wady sercowéj i cierpienia wątroby, jako chorób pierwotnych.

Za wadą sercową utworową przemawiały głównie rozszerzenie serca, silny szmer skurczowy, rozdęcie żył szyjnych, nieżyt oskrzelowy. Przeciw niéj — jednakże mniéj dobitnie — brak kołatania serca, niedająca się należycie ocenić własność drugiego tonu tętnicy płucowéj i brak opuchliny odnóg dolnych wobec znakomitéj puchliny brzusznéj.

Za cierpieniem wątroby przewłoczném: niewątpliwe zwiększenie i stwardnienie tegoż narzędzia, znaczna puchlina brzuszna, stolec nieregularny. Wobec płaskiéj powierzchni wątroby zwiększonéj i stwardniałéj mogła być mowa jedynie o przewłoczném przyczepném zapaleniu wątroby *(hepatitis chronica adhaesiva)*. Przeciw niemu atoli świadczyły słusznie: brak znanéj właściwéj przyczyny, nieobecność żółtaczki, prawdopodobny brak obrzęku śledziony, mniéjwięcéj znamionującéj siatki żylnéj na ścianie brzusznéj, bólu, i należyte łaknienie. Gdyby się wyłącznie chciano trzymać zmian wątrobowych, napotkanoby w niebolesnym stopniowym wzroście brzucha podstawę do uzasadnionego przypuszczenia pierwotnego zajęcia wątroby. Atoli z uwagi, że nadużycie napojów wyskokowych, obrzmienie śledziony i żółtaczka nierównie częściéj zbiegają się z zapaleniem wątroby przyczepném, potrzeba było odstąpić od przypuszczenia pierwotnego zziarnienia wątroby *(cirrhosis)*, a natomiast przypisać domniemanéj nie bez powodu wadzie zastawkowéj istotny wpływ na wątrobę o tyle, o ile skutkiem zastoin krwi poprzed prawą połową serca wątroba dla właściwych stosunków mocniéj ucierpiała; przeto i krążenie w żyle bramnéj doznało większéj przeszkody, a ta następnie dała powód do powstania puchliny brzusznéj już w owéj porze, kiedy w krążeniu wielkiém nie pojawiło się jeszcze opuchnienie odnóg jako następstwo utrudnionego krwi obiegu. — Co do wady sercowéj, to według przedmiotowych zjawisk rozpoznanie niedomykalności zastawki dwukończystéj było nader do prawdy podobném.

Przy tém zapatrywaniu się trwano aż do rozbioru zwłok. W ostatnim czasie tyle się zmieniło, że oddychanie stało się nader ciężkiém, sinica się wzmogła, przystąpiła biegunka, puchlina brzuszna wzrosła, żywot stał się bolesnym, i że z powodu tych dolegliwości nakłuto brzuch celem częściowego upuszczenia cieczy. W tydzień potém skończyła wycieńczona do ostatka chora śród zjawisk opuchliny płucnéj. *(C. d. n.)*

---

się pierwéj w czasopiśmie wiedeńskiém „Wiener med. Wochenschrift“ w nrach 74 i 75; zamieszczamy ją dziś pomiędzy wyciągami, by uniknąć pozoru, jakobyśmy wyjęty z obcego pisma artykuł podawali czytelnikom za oryginalny. Red.

Flechsig: O skutkach kąpieli z letnich szczaw żelezistych, porównanych ze skutkami letnich kąpieli z wody pospolitéj, osobliwie o ich wpływie na odnowę.

Gdy doświadczenia L. Lehmanna, Krausego, Kletzinskiego, Benekego, Duriaua przekonały lekarzów, że skóra nie przepuszcza żadnych istot zsiadłych rozpuszczonych w wodzie, przeto musieli porzucić upowszechnione dotąd mniemanie, iż skutki kąpieli — zwłaszcza kąpieli z wód lekarskich — zawisły od wkroczenia składników skutecznych tychże do naczyń krwionośnych. A więc starano się niezaprzeczoną skuteczność wanien wytłumaczyć sobie w inny sposób. Tak tedy niemało lekarzów przypisywało skutki ich lekarskie jedynie ciążeniu i ciepłocie wody ktemu używanéj. Pomijano już całkiem składniki nieorganiczne wód lekarskich, używanych w postaci wanien. Przyznawano jednak pewien wpływ pomyślny na leczenie wannami odmiennemu sposobowi życia, czystemu powietrzu i niektórym innym okolicznościom podrzędnym. — A przecież w sprzeczności z tą nauką przekonywało lekarzów doświadczenie codzienne, że kąpiele z wody słonéj skutkują inaczéj aniżeli kąpiele z jakiéjś wody żelezistéj; że kąpiele z wody pospolitéj zimnéj pomagają chorym w inny sposób aniżeli przyrządzane z jakiéjś wody jodowéj.

Wprawdzie niektóre badania nowsze zachwiały przekonanie tych balneologów, którzy, polegając wyłącznie na doświadczeniach fizyologicznych, nie oglądają się wcale na doświadczenia kliniczne. Albowiem badania te wykazały różnicę w skutkach, jakie sprawiają kąpiele z wody pospolitéj i z wód lekarskich. Wszelako nie rozjaśniły tak ciemnego przedmiotu, nie zagodziły stanowczo sporu, który przycichł był tylko na chwilę. Od Bennekego, Lehmanna i Wimmera dowiedzieliśmy się wprawdzie, iż wanna z wody słonéj skutkuje inaczéj aniżeli wanna z wody studziennéj; mianowicie pierwszy z nich przekonał się, iż po wykąpaniu się w wodzie słonéj mniéj fosforanów ziemnych odchodzi z moczem aniżeli po kąpieli z wody zwyczajnéj. Ale téż na tém koniec. Wreszcie ten wypadek poszukiwań jeszcze mało rzuca światło na skutki pochodne kąpieli z wód lekarskich. Pokazuje się z tego, że nam jeszcze bardzo daleko do owéj upragnionéj ścisłości, gdy będzie można przynajmniéj główne oddziały kąpieli na zasadzie nauki stosować do pewnych chorób.

Niestety, jak dotąd, śledzono tylko bezwzględnie skutki kąpieli z wód lekarskich, tj. nie porównywając ich z wannami przyrządzanemi z wody pospolitéj. Przeto chcąc ocenić skutki tamtych, nie można wiedzieć, co policzyć należy na karb wody lekarskiéj czyli raczéj głównych jéj składników, a co znowu sprawiła szczera woda.

Krom téj niedokładności dopuszczono się jeszcze innéj, tj. baczono tylko na skutki pierwotne takich kąpieli z zupełném pominięciem skutków pochodnych; aczkolwiek jestto rzeczą jasną, iż pomoc, jaką chorym przynoszą kąpiele, wynika jedynie z tych ostatnich. Albowiem zaprzeczyć nie można, że niemało skutków pierwotnych kąpieli znika zwykle. Częstokroć jednak przypisują im nierównie większe znaczenie aniżeli następującym po nich i nierównie trwalszym w odnowie i w czynnościach nerwów.

Otóż dr. Fl., lekarz zdrojowy w Halstrowie (Elster) w Sasach, chcąc usunąć wątpliwości powyższe i rozstrzygnąć stanowczo spór ztąd pochodzący, podjął się mozolnéj pracy robienia na sobie samym doświadczeń porównawczych, mając na oku wyłącznie odnowę. Ktemu śledził Fl. bieg téj sprawy przed rozpoczęciem kąpania się przez dni pięć. Mianowicie oznaczył nasamprzód ciężar swego ciała, ciepłotę i prężenie tudzież względną wilgoć powietrza, które go otaczało; wreszcie ilość i skład chemiczny tak pokarmów, jako i odbycin, a w moczu poszukiwał w szczególności kwasu siarkowego i fosforowego. Potém kąpywał się przez dwa tygodnie w wodzie pospolitéj, czuwając w ten sam sposób nad odnową, jak przez owe pięć dni, które poprzedziły kąpiele przerzeczone. Wreszcie po upływie dwóch tygodni od zaniechania tychże kąpywał się wśród takich samych jak przedtém okoliczności przez dwa tygodnie w szczawie żelezistéj halstrowskiéj, ogrzewanéj w wannie sposobem Schwarza.

(C. d. n.)

Wypadki z dotychczasowych badań nad stosowaniem gromła (elektryczności) do leczenia chorób (z rozprawy podanéj na zjeździe lekarskim międzynarodowym przez dra Dropsego.)

(Ciąg dalszy.)

Stan prawidłowy ustroju ludzkiego.

W stanie prawidłowym zdrowia ludzkiego czułość na bodziec gromliczy nie jest jednakową we wszystkich punktach. Największą czułość znajdujemy na wierzchołku głowy, a najmniejszą na podeszwach. Czułość powierzchni ciała w stanie prawidłowym zmniejsza się stopniowo, idąc od głowy ku stopom, tak że czułość różnych punktów na powierzchni ciała ma się odwrotnie do odległości od wierzchołka głowy. I tak ciemię jest czulszém od karku, kark od lędźwi, lędźwie od dołka sercowego, dołek sercowy od dłoni, dłonie od podeszew. Robiąc doświadczenie z należytą uwagą na dwóch tylko punktach jednocześnie, przekonywamy się, że zawsze zachodzi mała różnica w czasie uczuwania wrażenia od prądu gromliczego między jednym punktem a drugim. Wrażenie bodźca objawi się zawsze prędzéj w punkcie bliższym ciemienia. Czas zatém objawu czułości na działanie prądu gromliczego jest w stosunku prostym odległości od ciemienia. Punkta równo od ciemienia oddalone powinny téż być równemi tak pod względem mocy wrażenia, jako i czasu, w którym się objawia to wrażenie. Tak

tedy wrażenie od prądu gromliczego w ręce prawéj i lewéj powinno być równéj mocy i jednoczesne. Lecz to doświadczenie nie wystarcza jeszcze do orzeczenia bezwzględnie prawidłowego zdrowia. Niedość na têm, że wierzchołek głowy lub inny punkt blizko położony w prędszym czasie i silniéj od gromła rażonym bywa niż punkt oddalony, ale potrzeba, żeby ciemię było 6 razy czulsze od nóg, 5 razy od rąk, 4 razy od dołka, 3 razy od lędźwi, 2 razy od karku. Chociaż przywiedzione tu liczby nie mają wartości dokładnéj, służą jednak do wyjaśnienia prawdy, o którą nam chodzi. Dla sprawdzenia pod tym względem czułości na gromło, używamy takiéj próby: Stosujemy jeden biegun do punktów ośrodkowych, a drugi do nóg. Puściwszy prąd — jeśli zdrowie jest bezwzględnie prawidłowém — spostrzeżemy, że tak co do czasu, jako i co do natężenia wywołanego wrażenia, na pierwszém miejscu stanie ciemię, na drugiém kark, na trzeciém lędźwie, na czwartém dołek sercowy, na piątém ręce, na szóstém nogi; tak ręce, jako i nogi (prawa i lewa) odbierają wrażenie jednocześnie. Pierwszą próbę, w któréj porównywamy między sobą tylko dwa punkta, nazwaliśmy próbą jakościową, ile że nam okazuje tylko czułość względną między jednym a drugim punktem, a nie dozwala oceniać ilości i natężenia czułości w pojedynczych punktach. Tę zaś, w któréj doświadczamy wszystkich punktów jednocześnie, nazywamy ilościową; ona bowiem daje nam miarę ilości czułości wszystkich punktów względem siebie. Jakikolwiek będzie kierunek prądu lub postać przewodników, wypadek zawsze będzie ten sam. Zauważać wszakże należy, że działanie bieguna ujemnego w stanie prawidłowym wywołuje żywsze czucie niż działanie bieguna dodatnego. Wykrycie względnéj czułości punktów wyborowych *(cardinaux)* nie jest rzeczą tak prostą, jakby się zdawać mogło, a to z tego powodu, że bezwzględne zdrowie rzadkiém bardzo jest zjawiskiem. Jakżeż tedy przy tak powszechném zbaczaniu zdrowia dochodzimy do ocenienia czułości prawidłowéj? Oto wziąwszy do doświadczenia osobę zdrową napozór, należy zbadać wszystkie zboczenia pod względem czułości na gromło, a następnie poddać gromleniu powszechnemu celem usunięcia tych zboczeń, czyli wyleczyć ją za pomocą gromła. Uprzedzamy, że chcąc dojść na téj jedynéj według nas drodze do prawdy, jaką przyjęliśmy za podstawę naszego sposobu, potrzeba długiéj i wytrwałéj pracy.

(C. d. n.)

ROZMAITOŚCI.

Zjazd lekarski międzynarodowy w Paryżu.

(Ciąg dalszy.)

VI. Klimatologia lekarska.

1. Piąte pytanie, dotyczące wpływu podniebia (klimatu), plemion i różnych warunków życia na miesiączkowanie *(menstruatio)*, wywołało kilka prac pisemnych, nie dając powodu do rozpraw ustnych.

Z pracy dra Gustawa Lagneau, opartéj na 15,948 spostrzeżeniach lekarskich, czynionych w najrozmaitszych krajach, wynika, że wiek średni, w którym po raz pierwszy pojawia się miesiączka, wynosi

16	lat	10	miesięcy	5	dni	w Kopenhadze
16	„	4	„	13	„	w Norwegii
16	„	6	„	12	„	w Warszawie (ludn. słow.)
15	„	3	„	28	„	„ („ żyd.)
15	„	11	„	12	„	w Labradorze
15	„	8	„	28	„	w Strasburgu
15	„	7	„	12		na wyspie Jamaice
15	„	5	„	28	„	w Getyndze (Prusy)
15	„	5	„	18	„	w Lugdunie
15	„	4	„	27	„	na wyspie Maderze
14	„	11	„	23	„	w Paryżu
14	„	11	„	4	„	w Londynie
14	„	10	„	9	„	w Manchester
14	„	8	„	14	„	w piaszczystych stronach dep. Gironde (Sables d'Olonne)
14	„	5	„	0	„	w Marsylii i Tulonie
13	„	3	„	0	„	w osadach angiels. w Indyach.
do 12	„	6	4	0	„	„ „ „

Dr. Joulin ze swéj strony zestawił 16,517 spostrzeżeń; na zasadzie tychże podzielił okolice, do których się takowe odnoszą, na trzy strefy: umiarkowaną, gorącą i zimną.

a) Strefa umiarkowana (między 32 a 54 stopniem szerokości północnéj). Na 10,080 przypadków

1114 odpowiadało czternastemu rokowi
1824 „ piętnastemu „
1562 „ szesnastemu „

A zatém w naszych podniebiach miesiączkowanie poczyna się najczęściéj w 15 roku życia.

b) Strefa gorąca (między 33 stopniem szerokości północnéj a równikiem). Na 1724 przypadków

407 odpowiada 12 rokowi
381 „ 13 „

c) Strefa zimna (między 54 stopniem szerok. półn a biegunem). Z 4713 przypadków

872 odpowiada 15 rokowi życia
874 „ 16 „ „ *(C. d. n.)*

Posiedzenie oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. towarzystwa naukowego krakowskiego z dnia 12 października r. b.

Treść: I. Zagajenie przewodniczącego profesora Skobla.
II. Hrabia Stadnicki: O odkrytym przez siebie kwasie pyrotrójgronowym.

I. Przewodniczący, zagajając posiedzenie pozdrowieniem spółtowarzyszów, zgromadzonych po przerwie kilkomiesięcznéj, wynurzył, że tym radośniéj ich wita, ile że wyszły świeżo „Rocznik“ towarzystwa, mogący pod względem cennych prac, jakie zawiera, mierzyć się śmiało z zagranicznemi ogłoszeniami tego rodzaju — świadczy chlubnie o ruchu naukowym tego biednego ojczystego zakładu, zostawionego własnym jedynie siłom, a nie wspieranego tak hojnie, jak obce dostatniém publiczném wyposażeniem. Wszakże jestto chlubą Polaków, iż w miarę niepowodzeń i upośledzenia

wzrasta ich poświęcenie; iż nie hołdują rozpowszechnionemu wszędzie grubemu materyalizmowi, bijącemu pokłony złotemu cielcowi, a nieumiejącemu wznieść się do pielęgnowania tego, co dobre i szlachetne, z pobudek wznioślejszych niż brudna chciwość zysku pieniężnego. Objawił w końcu gorące życzenie, aby i następne pokolenia mogły wejść na tę samą koléj czystéj i pięknéj zasługi. Przedstawiwszy potém gronu obecnego gościa z Podola, poświęcającego się chemii, a który chlubnie przez wiele lat uprawiał tę gałąź nauki za granicą, zaprasza go do zabrania głosu. Czyniąc zadość temu wezwaniu,

II. Pan hr. Stadnicki miał rzecz o odkrytym świeżo przez siebie kwasie pyrotrójgronowym. Do odkrycia tego dał powód przypadek, który się wydarzył w wyrobni chemicznéj w Wyl (w Szwajcaryi). Gdy tamże albowiem pewnego razu dla otrzymania kwasu pyrogronowego przeparowywano z ogrzewalnika żelaznego — jak się zdaje — zbyt gwałtownie kwas winowy, otrzymano przy dalszém działaniu nader mało szukanego kwasu, lecz natomiast pomiędzy 175° a 240° przekropliło się ciało cisawe, gęste, olejkowate zmięszane z kryształami. Mięszaninę ową przesłano do Zurychu do pracowni uniwersyteckiéj, gdzie prof. Wislicenus poruczył jéj zbadanie wykładającemu. Hr. S. opisał szczegółowo przedsięwzięte przez siebie w tym celu działania chemiczne, które jako niewchodzące w zakres naszego czasopisma pomijamy, ograniczając się jedynie do wzmianki o ostatecznym wypadku, jakim było otrzymanie nieznanéj dotąd organicznéj chemicznéj połączki w postaci krzystalicznéj. Autor wyliczył własności fizyczne i chemiczne tego ciała, podał trzykrotnym rozbiorem wynaleziony skład jego pierwiastkowy wyrażony wzorem: $C_7\ H_8\ O_3$, a mianowicie $C_7 = 84 = 60.00\%$; $H_8 = 8 = 5.71\%$; $O_3 = 48 = 34.29\%$, usprawiedliwił daléj nadaną mu nową nazwę kwasu pyrotrójgronowego (*Pyrotritarsäure*) prawdopodobnym sposobem jego tworzenia się pod wpływem ciepłoty z trzech drobin kwasu winowego; wymienił daléj sole sztucznie z tym kwasem utworzone, a mianowicie sól ołowiową, nie całkiem wszakże czystą, natomiast wolną od wszelkiéj przymięszki szczerą sól srebrową; wyluszczył sposób ich otrzymania i wyprowadził ztąd wniosek w wysokim stopniu do prawdy podobny, że kwas pyrotrójgronowy jest jednozasadowy, tj. odpowiada wzorowi $\left.\begin{matrix} C_7\ H_7\ O_2 \\ H \end{matrix}\right\}$ O. — Że tak jest, dowiodło nakoniec zachowanie się tego kwasu z sodem, z którym tworzy tylko jednę sól obojętną, jak przytoczona przez autora próba przekonywa; kwas ten nowy z barytą daje również sól łatwo rozpuszczalną. Wykładający podał jeszcze cały szereg mozolnych doświadczeń, który przedsiębrał celem wykrycia warunków, śród których możnaby połączkę tę otrzymać z umysłu i w wielkiéj ilości; a lubo poszukiwania te nie doprowadziły jeszcze badacza do pożądanego celu, przysłużył się wszelako korzyścią ujemną wskazując następcom omijać się mające drogi zawodne i ochraniając ich tem samém od zbytecznego trudu i wielkiéj utraty czasu. Dalsze śledzenie tego ciała rozpoczął w porozumieniu z autorem prof. Wislicenus. Wykładający składa w końcu to zaszczytne wyznanie, iż pospieszył ze skreśleniem tego niewyczerpniętego jeszcze we wszystkich szczegółach badania „powodowany chęcią udzielenia najpierw rodakom i w ojczystéj mowie téj maluczkiéj nowostki naukowéj.“

Dodamy jeszcze z naszéj strony, że wykład był jasny, napiętnowany tą żywością i dobitnością, jaka towarzyszy zwykle gruntownéj i pewnéj siebie świadomości rzeczy, i że nakoniec w młodym autorze, kształconym naprzód w szkołach rosyjskich, a potém w wyższych zakładach zagranicznych, podziwiać należało gładką, czystą i nieskażoną polszczyznę.

Prof. Czyrniański, wyraziwszy uznanie dla również mozolnéj jak pożytecznéj i wielce w swym wypadku ciekawéj pracy autora, podniósł niejaką wątpliwość co do stosowności nazwy, co dało powód wykładającemu do kilku bliższych wyluszczeń.

Przewodniczący wynurzył podziękowanie za udzieloną ciekawą wiadomość, a oddział ofiarowaną sobie pracę przeznaczył do ogłoszenia w „Roczniku“ towarzystwa. *O.*

Rocznica jubileuszowa rozpoczętego zawodu lekarskiego jeszcze w sierpniu rb. była przypadła sędziwemu drowi Józefowi Brodowiczowi, mężowi wielkich i wielorakich zasług położonych w dawnéj rzpltéj krakowskiéj, równie w wykonawstwie lekarsk., jak na katedrze; tak u steru uniwersytetu Jagiellońskiego, jak i całego wychowania publicznego. Gdy w lecie dostojny jubilat przez podróż do wód uchylił się od przygotowanych dlań tutaj objawów społczucia, odłożono rzecz do października. Jakoż dzień 15 tegoż miesiąca był dniem uroczystym dla licznego koła jego kolegów, uczniów, przyjaciół i wielbicieli. W południe grono profesorów uniwers. Jagiellońskiego, a zwłaszcza wydziału lek. pod przewodnictwem senatu akademick. obdarzyło go wraz z powinszowaniem dyplomem honorowym doktora medycyny, zarząd biura towarzystwa lekarskiego ofiarował mu w imieniu tegoż dyplom członka honorowego i album zawierające fotograficzne obrazy licznych jego uczniów.

O godzinie 3 po południu około 70 osób zgromadziło się i zasiadło do spólnego stołu z czcigodnym jubilatem, a gdy zaczęły coraz gęściéj krążyć kielichy, gdy szumiący pojawił się szampan, serdeczna dotąd i wesoła pogadanka wzniosła się do polotów toastowéj wymowy i poezyi. Pierwszy prof. Skobel wzniósł zdrowie w imieniu licznego pokolenia uczniów, sławiąc zasługi męża jako lekarza, nauczyciela i człowieka; rektor ks. Teliga w imieniu uniwersytetu Jagiell. oddał zasłużoną cześć dzielnemu niegdyś członkowi i sternikowi téj starodawnéj szkoły. Prezydent miasta dr. Dietl, godny następca solenizanta na katedrze klinicznéj, z tytułu dzisiejszego swego stanowiska złożył hold działalności zbawiennéj Brodowicza na polu zakładów dobroczynnych i wychowania publicznego, a prezes towarzystwa naukowego prof. Majer wplótł jeszcze do tego gęstego wieńca zasług wzmiankę o chlubnym udziale solenizanta w tym narodowym zakładzie, którego był i czynnym członkiem a dzielnym i skutecznym obrońcą od grożącéj mu zagłady. W imieniu towarzystwa lekarskiego, téj młodéj jeszcze i poczynającéj rozwijać się latorośli, podniósł głos prezes jego dr. Kremer.

Z rozczulającą słodyczą, głębokim rozumem i zniewalającą wymową podziękował dostojny jubilat za te serdeczne oznaki szczerego spółczucia, wyrażając głównie swe uszczęśliwienie ztąd, że mu łaskawa Opatrzność dozwoliła nietylko doczekać téj chwili i zachować go przy zdrowiu, ale że mu było dane tu rozwijać swą czynność, tu nauczać, tu odbierać dowody przywiązania, gdzie ongi dziad i ojciec pobierali naukę, i w téj saméj szkole, która, jak jest najdawniejszym i najtrwalszym zabytkiem wielkiéj przeszłości narodu, tak będzie znowu zarodkiem jego szczęśliwéj przyszłości. Prezes towarzystwa prof. Majer zabrał następnie głos i w wierszu, który tryskał słodkim humorem, powitał obecnego w gronie wieszcza Wincentego Pola, zapraszając go do uderzenia w struny dźwięcznéj swéj lutni. Jakoż podniósł się natchniony piewca i głosem uroczym zanucił niemal ułożony na tę okoliczność pełen czucia i porywającego wdzięku wiersz. — Jeszcze dr. Oettinger w imieniu prostaczków, tj. owych lekarskich szeregowców, co z bronią zawsze na ramieniu winni stać na straży zdrowia swych bliźnich, wyraził uczucie niezmiennéj wdzięczności dla drogiego nauczyciela, spełniając kielich za niezłomną wierność uczucia wiążącego mistrza z uczniem. — Nakoniec dr. Ściborowski wzniósł toast na cześć starożytnéj szkoły Jagiellońskiéj, téj drogiéj naszéj *alma mater*.

Całe zebranie od początku do końca ożywione było błogiém uczuciem wesołéj a pewném namaszczeniem podniesionéj i uzacnionéj serdeczności. *O.*

Na pozwolenie otworzenia nowéj (trzeciéj) apteki w mieście Tarnowie urząd powiatowy rozpisał konkurs po dzień 23 października rb. — Ubiegający się winni wnieść podanie, poparte dyplomem doktora chemii lub magistra farmacyi oraz świadectwami z ubiegłego życia, do c. k. urzędu powiatowego w Tarnowie.

Do niniejszego nru dołącza się spostrzeżenia meteorolog. za miesiące sierpień i wrzesień.